



COMUNE DI PONZANO ROMANO

Città Metropolitana di Roma Capitale

Via Armando Casalini, 7 – 00060 Ponzano Romano

Tel. 0765/338175 – Fax 0765/338013

comune.ponzanoromano@pcert.it

Sportello Tributi

- **per quale ragione si è rivolto a questo sportello?**

.....

- **quanto è soddisfatto della qualità del servizio che riceve?**

Per nulla	scarso	sufficiente	Buono	Ottimo
1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

che cosa migliorerebbe: (p.es. quali orari, quali giorni, ecc.)

.....

- **quanto è soddisfatto del personale con cui ha avuto contatto?**

Per nulla	scarso	sufficiente	Buono	Ottimo
1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

che cosa migliorerebbe: (p.es. disponibilità ad ascoltare, cortesia, chiarezza, competenza professionale ecc.)

.....

- **quanto è soddisfatto degli ambienti in cui viene accolto?**

Per nulla	scarso	sufficiente	Buono	Ottimo
1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

In particolare che cosa ci suggerisce (p.es. maggiore pulizia, posti a sedere, gestione delle code, ecc.)

.....

- **la modulistica è chiara?**

Per nulla	scarso	sufficiente	Buono	Ottimo
1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- **gli orari di apertura al pubblico sono adeguati alle sue esigenze?**

Per nulla	scarso	sufficiente	Buono	Ottimo
1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eventuali richieste

- **Le informazioni sul sito sono adeguate ?**

Per nulla	scarso	sufficiente	Buono	Ottimo
-----------	--------	-------------	-------	--------

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- **quante volte è dovuto tornare per completare la sua pratica?**
1 volta
più di 1 volta e meno di 5
più di 5 volte
- **sarebbe interessato a partecipare ad incontri organizzati dal Comune su temi specifici (p.es. IMU, TARSU ecc)**
Sì / No